

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, sikap ibu tentang ASI Eksklusif, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, ketersediaan fasilitas, dan akses informasi. Hasil analisis univariat karakteristik responden terdapat pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden

Variabel	f	Persentase (%)
Umur Ibu		
Umur <20 atau >35 tahun	13	15,5
Umur 20-35 tahun	71	84,5
Total	84	100
Status Pekerjaan Ibu		
Bagian Produksi	67	79,8
Bagian Non-Produksi	17	20,2
Total	84	100
Lama Jam Kerja		
Jam Kerja Tidak Standar	17	20,2
Jam Kerja Standar	67	79,8
Total	84	100
Pendidikan Ibu		
Pendidikan Dasar	5	6,0
Pendidikan Tinggi	79	94,0
Total	84	100
Penghasilan Keluarga		
Kurang dari UMK	37	44,0
UMK atau Lebih	47	56,0
Total	84	100
Status Perencanaan Kehamilan		
Kehamilan Tidak Direncanakan	12	14,3
Kehamilan Direncanakan	72	85,7
Total	84	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui dari 84 orang responden, sebagian besar (84,5%) berumur 20-35 tahun. Status pekerjaan ibu di perusahaan sebanyak 79,8% adalah bagian produksi. Lama jam kerja dalam satu hari sebagian besar (79,8%) memenuhi jam kerja standar ≤ 8 jam. Sebanyak 94,0% ibu berpendidikan tinggi. Penghasilan keluarga (belum termasuk penghasilan ibu) sebanyak 56,0% berpenghasilan sesuai Upah Minimum Kabupaten (UMK) atau lebih. Status perencanaan kehamilan saat hamil anak yang sekarang sedang disusui sebagian besar (85,7%) kehamilan yang direncanakan.

Hasil analisis univariat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, Sikap Ibu Mengenai ASI Eksklusif, Dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, dan akses informasi terdapat pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Hasil Analisis Univariat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif, Sikap Ibu Mengenai ASI Eksklusif, Dukungan Suami, Dukungan Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan, Ketersediaan Fasilitas, dan Akses Informasi

Variabel	f	Persentase (%)
Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif		
Kurang	25	29,8
Baik	59	70,2
Total	84	100
Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif		
Kurang	41	48,8
Baik	43	51,2
Total	84	100
Dukungan Suami		
Kurang Mendukung	37	44,0
Mendukung	47	56,0
Total	84	100
Dukungan Keluarga		
Kurang Mendukung	38	45,2
Mendukung	46	54,8

Variabel	f	Persentase (%)
Total	84	100
Dukungan Petugas Kesehatan		
Kurang Mendukung	41	48,8
Mendukung	43	51,2
Total	84	100
Ketersediaan Fasilitas		
Kurang	22	26,2
Baik	62	73,8
Total	84	100
Akses Informasi		
Kurang	33	39,3
Baik	51	60,7
Total	84	100

Berdasarkan tabel di atas, pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sebagian besar baik, yaitu sebesar 70,2%. Sikap ibu tentang ASI Eksklusif sebanyak 51,2% baik. Dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif sebanyak 56,0% mendukung pemberian ASI Eksklusif. Sebesar 54,8% keluarga ibu mendukung pemberian ASI Eksklusif. Dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif sebesar 51,2% mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Ketersediaan fasilitas pelayanan ASI Eksklusif sebagian besar baik, yaitu sebesar 73,8%. Akses informasi mengenai ASI Eksklusif sebagian besar baik, yaitu sebesar 60,7%.

Hasil analisis pemberian ASI Eksklusif terdapat pada tabel berikut.

Tabel 4.3 Hasil Analisis Univariat Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	f	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	60	71,4
ASI Eksklusif	24	28,6
Total	84	100

Berdasarkan tabel di atas, pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo sebagian besar tidak ASI Eksklusif, yaitu sebesar 71,4% dari 84 karyawan tidak memberikan ASI Eksklusif.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.4 Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Umur Ibu	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Umur <20 atau >35 tahun	9	69,2%	4	30,8%	13	100,0%	0,849
Umur 20-35 tahun	51	71,8%	20	28,2%	71	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Umur <20 atau >35 tahun yaitu 30,8% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Umur 20-35 tahun (28,2%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,849, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Umur Ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

b. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.5 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Status Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Bagian Produksi	53	79,1%	14	20,9%	67	100,0%	0,002
Bagian Non-Produksi	7	41,2%	10	58,8%	17	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Pekerjaan Ibu Bagian Non-Produksi yaitu 58,8% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Pekerjaan Ibu Bagian Produksi (20,9%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai *p*

$value = 0,002$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Status Pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

- c. Hubungan Lama Jam Kerja dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.6 Hubungan Lama Jam Kerja dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Lama Jam Kerja	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Standar	14	82,4%	3	17,6%	17	100,0%	0,264
Standar	46	68,7%	21	31,3%	67	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Lama Jam Kerja Standar yaitu 31,3% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Lama Jam Kerja Tidak Standar (17,6%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai $p value = 0,264$, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Lama Jam Kerja dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

- d. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.7 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Pendidikan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Pendidikan Dasar	4	80,0%	1	20,0%	5	100,0%	0,662
Pendidikan Tinggi	56	70,9%	23	29,1%	79	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu yang Tinggi yaitu 29,1% lebih tinggi

dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Dasar (20,0%). Hasil *p value* = 0,662, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

- e. Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.8 Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Penghasilan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
< UMK	28	75,7%	9	24,3%	37	100,0%	0,445
≥ UMK	32	68,1%	15	31,9%	47	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Penghasilan Keluarga ≥UMK yaitu 31,9% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Penghasilan Keluarga <UMK (24,3%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,445, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Penghasilan Keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

- f. Hubungan Status Perencanaan Kehamilan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.9 Hubungan Status Perencanaan Kehamilan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Status Perencanaan Kehamilan	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Direncanakan	8	66,7%	4	33,3%	12	100,0%	0,693
Direncanakan	52	72,2%	20	27,8%	72	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Perencanaan Kehamilan yang Tidak Direncanakan yaitu 33,3% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Perencanaan Kehamilan kurang (27,8%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,693, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Status Perencanaan Kehamilan dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

- g. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.10 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	22	88,0%	3	12,0%	25	100,0%	0,029
Baik	38	64,4%	21	35,6%	59	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif yang baik yaitu 35,6% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif yang kurang (12,0%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,029, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

h. Hubungan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.11 Hubungan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	38	92,7%	3	7,3%	41	100,0%	0,0001
Baik	22	51,2%	21	48,8%	43	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif yang baik yaitu 48,8% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif yang kurang (7,3%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,0001, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

i. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.12 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Mendukung	33	89,2%	4	10,8%	37	100,0%	0,001
Mendukung	27	57,4%	20	42,6%	47	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Dukungan Suami yang mendukung yaitu 42,6% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Dukungan Suami yang

kurang mendukung (10,8%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai p value = 0,001, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Dukungan Suami dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

- j. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.13 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif						p value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Mendukung	35	92,1%	3	7,9%	38	100,0%	0,0001
Mendukung	25	54,3%	21	45,7%	46	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga yang mendukung yaitu 45,7% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga yang kurang mendukung (7,9%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai p value = 0,0001, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

- k. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.14 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Dukungan Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif						p value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Mendukung	29	70,7%	12	29,3%	41	100,0%	0,890
Mendukung	31	72,1%	12	27,9%	43	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Dukungan Petugas Kesehatan yang kurang mendukung yaitu 29,3% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Dukungan Petugas Kesehatan yang mendukung (27,9%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,890, maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

l. Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.15 Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Ketersediaan Fasilitas	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	20	90,9%	2	9,1%	22	100,0%	0,019
Baik	40	64,5%	22	35,5%	62	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Ketersediaan Fasilitas ASI Eksklusif yang baik yaitu 35,5% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Ketersediaan Fasilitas yang kurang (9,1%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,019, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Ketersediaan Fasilitas dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

m. Hubungan Akses Informasi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Tabel 4.16 Hubungan Akses Informasi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo

Akses Informasi	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	29	87,9%	4	12,1%	33	100,0%	0,007
Baik	31	60,8%	20	39,2%	51	100,0%	

Berdasarkan tabel di atas, proporsi Pemberian ASI Eksklusif dengan Akses Informasi yang baik yaitu 39,2% lebih tinggi dibandingkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Akses Informasi yang kurang (12,1%). Hasil *uji chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,007, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Akses Informasi dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo.

B. Pembahasan

1. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian dari 84 responden menunjukkan sebagian besar ibu (71,4%) tidak memberikan ASI secara eksklusif terhadap bayinya. Dalam mempraktikkan pemberian ASI eksklusif, ibu bekerja mempunyai tantangan dalam memberikan ASI eksklusif. Terdapat pertanyaan di kuesioner yang menanyakan “Apa alasan Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif?”. Beberapa jawaban yang didapat dari responden antara lain sebagai berikut.

- a. Dikejar target kerja sehingga kelelahan
- b. Ribet memompa (*pumping*) ASI
- c. Waktu istirahat kerja yang kurang

d. ASI kurang (produksi ASI sedikit).

Setelah 3 bulan cuti melahirkan, Ibu kembali bekerja sebelum bayi berusia enam bulan. Hal tersebut menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak berjalan sebagaimana mestinya, ditambah kondisi fisik dan mental yang lelah karena harus bekerja sepanjang hari. Asupan makanan yang kurang memadai akan berakibat pada kelancaran produksi ASI. Adanya peraturan cuti yang hanya berlangsung selama 3 bulan membuat banyak ibu harus mempersiapkan bayinya dengan makanan pendamping ASI sebelum masa cutinya habis, sehingga pemberian ASI eksklusif menjadi tidak berhasil.

Pasal 128 ayat 2 dan 3 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum. Pada saat bulan kedua cuti melahirkan, ibu bekerja dapat membuat persediaan ASI karna pada saat ini produksi ASI meningkat sedangkan kebutuhan bayi masih sedikit, ASI dapat disimpan di lemari pendingin. Setelah masuk kerja hendaknya ibu bekerja tetap pemerah ASI setiap 3 jam dan menyimpan ASInya dan membawanya pulang setelah selesai bekerja. Bagi ibu bekerja yang tidak memiliki persediaan ASI, dapat memanfaatkan layanan kurir ASI. Layanan Kurir ASI yaitu layanan pengiriman ASI yang mengantar ASI sampai tempat

tujuan dengan tetap menjaga kualitas ASI. Selain itu, ibu bekerja hendaknya mencari informasi yang lengkap mengenai cara mengelola ASI. Faktor internal antara lain pendidikan ibu, pengetahuan, sikap, psikologis, emosional. Sedangkan faktor eksternal adalah dukungan suami, perubahan sosial budaya, petugas kesehatan, promosi susu formula, dan umur.

Perilaku pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor-faktor predisposisi yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan karakteristik masyarakat lainnya. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku dan tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, seperti tersedianya pojok laktasi, alat untuk *pumping* ASI, adanya kelas ibu hamil, atau kelas ibu balita. Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (Toma), Tokoh agama (Toga), promosi susu formula, dan dukungan suami, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan.

Beberapa ibu memberikan ASI secara tidak Eksklusif bahkan terdapat bayi yang mendapat MPASI secara dini dari umur 1 bulan. Beberapa risiko pemberian MPASI secara dini pada bayi adalah sebagai berikut.

- a. Bayi lebih rentan terkena penyakit. Saat bayi menerima asupan selain ASI, imunitas / kekebalan yang diterima bayi akan berkurang.
- b. Berbagai reaksi akibat sistem pencernaan bayi belum siap mencerna MPASI
- c. Bayi berisiko menderita alergi makanan. Memperpanjang pemberian ASI Eksklusif menurunkan angka terjadinya alergi makanan.
- d. Bayi berisiko mengalami obesitas atau kegemukan. Pemberian MPASI dini sering dihubungkan dengan meningkatnya kandungan lemak dan berat badan pada anak-anak.
- e. Produksi ASI berkurang karena kurang rangsangan puting saat bayi menyedot ASI, sehingga hormon untuk memproduksi ASI sedikit dikeluarkan.
- f. Presentasi keberhasilan KB atau penagaturan kehamilan alami menurun. Pemberian ASI Eksklusif biasanya sangat efektif dalam mencegah kehamilan secara alami.
- g. Bayi berisiko tidak mendapatkan nutrisi optimal seperti ASI. Umumnya MPASI dini yang diberikan bentuknya bubur encer/cair yang mudah ditelan bayi. MPASI seperti ini mengenyangkan bayi tapi dengan nutrisi yang tidak setara dengan nutrisi yang ada pada ASI.
- h. Bayi berisiko mengalami invaginasi usus.

2. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

a. Hubungan Umur ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo ($p\ value = 0,849$). Berdasarkan pengalaman anak sebelumnya, ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan bayi tetap sehat sehingga menyebabkan ibu juga tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak berikutnya.²⁶

Ibu dengan usia <20 atau >35 tahun tetap bisa ASI Eksklusif karena adanya dukungan suami dan keluarga yang baik, sehingga dapat membantu memberikan *support* tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada anaknya.²⁷

Berdasarkan hasil penelitian, Ibu dengan umur 20-35 tahun sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini bisa disebabkan oleh fakta bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun (usia produktif bekerja) memiliki kesempatan kerja yang lebih baik dan tidak memiliki waktu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.²⁶ Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian Zielinska dan Hamulka (2018) yang menyatakan bahwa faktor risiko tertinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif adalah usia ibu <20 tahun dan memiliki pengetahuan menyusui yang tidak memadai, sedangkan risiko terendah dikaitkan dengan niat sebelum hamil untuk menyusui, pengetahuan yang sangat baik tentang menyusui, dan usia ibu 26-30

tahun.²⁸ Penelitian ini mengungkapkan peningkatan risiko tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 6 kali pada ibu <20 tahun, sedangkan ibu berusia 26-30 tahun memiliki risiko setengah lebih rendah daripada usia <20 tahun. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Behera dan Anil Kumar (2015) (menyatakan bahwa ibu yang berusia >20 tahun atau yang lebih tua memiliki niat menyusui eksklusif yang lebih tinggi daripada ibu yang lebih muda atau berusia < 20 tahun.

b. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo (*p value* = 0,002). Ibu yang bekerja di bagian produksi bertugas melaksanakan proses produksi. Bagian produksi membutuhkan energi fisik yang lebih besar dibandingkan bagian non-produksi. Tenaga produksi dikejar target produksi oleh perusahaan yang menyebabkan kurangnya waktu luang untuk memompa ASI dan berpengaruh terhadap kondisi psikis ibu yang lelah.

Hasil penelitian Agustina (2020) menyatakan bahwa kondisi psikologis ibu berkaitan dengan menurunnya produksi ASI dan berakibat pada pemberian ASI eksklusif. Menurunnya produksi ASI cenderung mengakibatkan ibu mengganti ASI eksklusif dengan susu formula atau menggantikan susu dengan makanan lainnya bahkan menghentikan pemberian ASI.²⁹

Bagian produksi kadang-kadang melaksanakan proses produksi sampai lembur sehingga durasi waktu istirahat akan berkurang. Ibu menyusui yang melakukan kerja bahkan kerja lembur membutuhkan nutrisi dan gizi yang memadai agar produksi ASI lancar dan memadai.³⁰ Sedangkan pada bagian non produksi, waktu luang lebih banyak sehingga lebih leluasa untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Kondisi ini dapat terjadi karena ibu yang bekerja pada sistem kerja shift memiliki potensi untuk terjadinya kelelahan maupun stres sehingga mempengaruhi kondisi fisik ibu dan dapat mempengaruhi penurunan produksi ASI. Menurut Candra (2013), jika ibu dalam kondisi lelah atau stres, maka produksi hormon oksitosin akan terhambat, alhasil proses keluarnya ASI juga akan terhambat. Hormon oksitosin ini merupakan salah satu hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI, sehingga ibu tidak bisa memberikan ASI-nya. Kelelahan juga akan membuat ibu malas untuk memberikan ASI dan memilih susu formula yang lebih praktis untuk diberikan kepada bayinya. Selain itu, ibu memiliki waktu yang sedikit untuk bersama bayinya, apabila tidak memiliki manajemen ASI yang baik, maka mereka akan memilih susu formula.

c. Hubungan Lama Kerja dengan Pemberian ASI eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara lama jam kerja dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo (*p value* = 0,264). Dalam penelitian ini, proporsi

ibu dengan lama kerja standar memiliki proporsi lebih tinggi dalam memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Kartika (2015) yang menghasilkan kesimpulan ada hubungan antara lama kerja dengan pemberian ASI eksklusif (*p-value* 0,002). Kartika (2015) menjelaskan bahwa ibu yang bekerja lebih dari 8 jam tidak ada yang memberikan ASI eksklusif. Seperti halnya ibu yang bekerja pada jam kerja shift, sistem kerja tersebut menuntut ibu untuk lebih lama meninggalkan bayinya. Selain itu, ibu yang bekerja dengan jam kerja shift akan mudah mengalami kelelahan. Di tempat kerja, ibu dituntut untuk melakukan pekerjaan, sedangkan di rumah, bayinya sudah menunggu untuk disusui. Hal ini dapat mempengaruhi kondisi fisik dan juga psikologis ibu yang juga akan berpengaruh pada produksi ASI.³¹

Ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif karena harus membagi waktu dengan pekerjaannya. Berdasarkan distribusi pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan adanya faktor status pekerjaan ibu yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak terlaksana.³² Menurut Ramli (2021), memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sangat menguntungkan untuk tumbuh kembang bayi, namun masih banyak juga ibu-ibu dengan berbagai alasan tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, karena terbentur dengan kewajiban dalam melaksanakan

pekerjaan.¹³ Hasil di atas menunjukkan bahwa apabila status pekerjaan ibu adalah ibu yang bekerja, maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, serta apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja, maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI eksklusif. Pada kebanyakan ibu bekerja, waktu merawat bayi lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sebenarnya apabila ibu bekerja masih bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan cara memompa atau dengan pemerah ASI, lalu kemudian disimpan dan diberikan pada bayinya nanti.

Ada pula ibu yang bekerja pada bagian produksi dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya, kini banyak ibu bekerja memutuskan untuk tetap menyusui. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah pemerah ASI. Ibu bisa pemerah ASI dengan baik agar manfaatnya tidak berkurang. ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperas dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan kepada bayi. Selain itu ada pula ibu bekerja memberikan ASI dan makanan serta cairan lain kepada bayinya, diantaranya yaitu susu formula, ibu beralasan karena merasa nyeri pada payudara saat menyusui sehingga pemberian ASI diselingi dengan susu formula dan juga karena merasa tidak punya waktu

- d. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo (*p value* = 0,662). Menurut Notoatmodjo, tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan yang dicapai paling akhir. Tingkat pendidikan merupakan suatu standar yang menunjukkan seseorang dapat berperilaku dengan cara yang ilmiah. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah akan sulit memahami pesan atau informasi yang tersampaikan. Dari hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi, yaitu SMA dan Sarjana.

Meski teori di atas menjelaskan bahwa ibu yang tingkat pendidikan tinggi atau baik dapat lebih mudah menerima segala informasi, Penelitian Novita menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Soenardi yang menyebutkan kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam pendidikan dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui.³³

Ibu yang berpendidikan tinggi lalu menjadi ibu pekerja mengalami kesulitan seperti cuti melahirkan yang terlalu singkat, tidak adanya ruang laktasi, dan tidak cukup waktu untuk memompa ASI saat bekerja. Ibu bekerja yang menyusui sebenarnya tidak perlu berhenti menyusui anaknya, sebaiknya ibu bekerja harus tetap memberi ASI Eksklusif kepada bayinya hingga umur 6 bulan. Banyak kemudahan yang terdapat

di Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif meski sedang bekerja.

e. Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara penghasilan keluarga UMK dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo ($p\ value = 0,445$). Hal ini bisa disebabkan karena pada kelompok ibu yang penghasilan keluarganya <UMK mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif karena harga susu formula yang mahal sehingga lebih memilih memberikan ASI secara eksklusif sehingga meminimalisir pengeluaran untuk susu formula yang mahal. Bertambahnya pendapatan keluarga, status sosial ekonomi yang tinggi, atau lapangan pekerjaan bagi perempuan membuat orang tua memilih untuk mengganti ASI mereka dengan susu formula.

f. Hubungan Status Perencanaan Kehamilan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara Status Perencanaan Kehamilan dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo ($p\ value = 0,693$). Status kehamilan yang direncanakan maupun tidak direncanakan oleh ibu sebagian besar memberikan ASI secara tidak eksklusif. Penelitian yang dilakukan Nurcahyati dalam Suryani (2019) menyatakan bahwa ibu yang tidak menginginkan kehamilannya berisiko untuk tidak melakukan

pemeriksaan kehamilan, merokok pada trisemester ketiga kehamilan, melahirkan anak yang BBLR, melahirkan bayi prematur, tidak menyusui anaknya, dan memiliki hasil kesehatan yang lebih buruk dibandingkan ibu yang menginginkan kehamilannya.³⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan status kehamilan yang direncanakan sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif. Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan status ibu yang bekerja kadang kehilangan waktu untuk memberikan ASI kepada bayinya karena tuntutan pekerjaan walaupun kehamilan itu awalnya direncanakan. Akibatnya, pemberian ASI digantikan dengan susu formula yang mudah didapatkan dengan membeli. Di samping itu, ada beberapa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif dengan mempersiapkan ASI ke dalam botol khusus atau menyempatkan waktu pulang ke rumah pada waktu istirahat karena rumahnya dekat lokasi kerja (PT) walaupun awal mulanya kehamilan itu tidak direncanakan.

g. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo (*p value* = 0,029). Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi antara lain pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi,

kepercayaan masyarakat terhadap hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi. Selain itu dipengaruhi sikap dan perilaku petugas kesehatan sebagai salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif.³⁵

Kurangnya pengetahuan ibu berkaitan dengan pendidikan, dimana pendidikan berkaitan dengan pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan semakin baik pula. Meskipun tidak semua pengetahuan didapatkan dari lembaga pendidikan namun juga dapat diperoleh dari pengalaman, pemahaman atau pengetahuan terhadap stimulus tersebut akan diolah kembali dengan melibatkan emosionalnya yang pada akhirnya akan mempengaruhi kemauan bertindak.³⁶ Berdasarkan hasil tersebut maka perlu disediakan sarana seperti pojok ASI yang dapat memudahkan ibu untuk menerima pengetahuan, informasi, dan contoh nyata dari pengalaman para ibu lainnya dalam upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif serta menganjurkan untuk terus memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yesi (2020) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan status pemberian ASI Eksklusif di Desa Makamhaji, Sukoharjo.³⁷ Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Lestari

(2019) dan Fitra (2021) yang menyatakan ada keterkaitan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka perilaku pemberian ASI eksklusif cenderung semakin baik.^{38 39}

h. Hubungan Sikap terhadap ASI eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara sikap ibu terhadap ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo (*p value* = 0,0001). Sikap responden baik dikarenakan sering mendapat nasihat atau pengalaman, penyuluhan tentang ASI dan seluk beluknya dari orang lain, maupun dari buku buku bacaan yang dapat mempengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui. Sebagian besar sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dipunyainya dan ia akan memberikan sikap positif terhadap ASI eksklusif. Responden yang mempunyai sikap kurang baik disebabkan kurang mendapat nasihat, penyuluhan tentang pentingnya ASI Eksklusif, serta lingkungan dan sosial keluarga yang masih beranggapan bahwa memberikan ASI Eksklusif dapat membuat payudara kendor.

Terdapat beberapa ibu dengan sikap yang baik namun secara nyata tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini dikarenakan sikap merupakan pandangan atau perasaan yang memicu kecenderungan bertindak tetapi belum terlaksana dalam tindakan nyata.⁴⁰ Banyak sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI

yang membuat para ibu tidak melakukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Umumnya alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif meliputi rasa takut yang tidak mendasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau memiliki mutu yang tidak baik, keterlambatan memulai pemberian ASI yang salah, serta kepercayaan yang keliru bahwa bayi tidak kenyang jika hanya diberikan ASI saja dan memerlukan cairan tambahan lainnya. Selain itu, keberadaan pemasaran susu formula sebagai pengganti ASI menjadi kendala ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Penelitian ini sejalan penelitian Septiani (2017) yang menyatakan terdapat hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif, di mana sikap positif berpeluang 3,7 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif. Ibu yang menganggap bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi berencana untuk memberikan ASI selama 6 bulan. Semakin positif sikap seseorang semakin besar peluang untuk memberikan ASI eksklusif.⁶

Penelitian ini sejalan dengan juga dengan penelitian Sulistyowati (2021) yang menganalisis sikap ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif. Adanya hubungan sikap ibu terhadap keberhasilan ASI eksklusif ini dikarenakan sikap merupakan salah satu faktor pemudah yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.⁴¹ Selain itu, sikap merupakan faktor yang menentukan untuk bersedia atau kesiapan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Jika ibu sudah memiliki sikap yang

kuat dalam memberikan ASI eksklusif, maka perilakunya menjadi lebih konsisten.⁴²

i. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo ($p\ value = 0,001$). Ayah (suami ibu) dapat berperan besar dalam mendukung pemberian ASI melalui dukungan dan bantuan lain seperti ikut membantu mengerjakan pekerjaan rumah ketika ibu sedang menyusui bayinya dan membelikan asupan makanan yang bernutrisi pada istrinya yang sedang menyusui. Peran ini merupakan langkah pertama bagi seorang ayah untuk mendukung keberhasilan ibu menyusui secara eksklusif. Membesarkan dan memberi makan anak adalah tugas bersama antara ayah dan ibu. Hubungan antara seorang ayah dan bayinya merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Ayah juga perlu mengerti dan memahami persoalan ASI dan menyusui agar ibu dapat menyusui dengan baik.⁴³

Seorang suami yang mengerti dan memahami manfaat ASI akan membantu ibu mengurus bayi, termasuk menggantikan popok, memandikan bayi, memberikan pijatan pada bayi, atau memberi pijatan pada ibu yang bisa merangsang pengeluaran hormon menyusui (pijat oksitoksin). Sementara ibu, berusaha fokus meningkatkan kualitas ASI-

nya dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan melakukan pola hidup sehat.¹⁸

Friedman dkk. (2003) menjelaskan bahwa dukungan suami memiliki empat fungsi yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dukungan informasional adalah suami berfungsi sebagai penerima dan penyebar informasi tentang semua informasi yang ada dalam kehidupan. Suami mengingatkan dan memberitahukan ibu tentang informasi dalam pemberian ASI secara eksklusif. Sumber informasi dapat berasal dari tenaga kesehatan, media cetak, dan media sosial. Dukungan penilaian adalah bentuk dukungan suami sebagai identitas anggota dalam status keluarga yang menjadi sumber validator dengan tegas pembimbing dan bimbingan umpan balik dalam memecahkan masalah. Dukungan instrumental adalah bentuk dukungan suami sebagai penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan, serta pelayanan. Bentuk ini dapat mengurangi stress karena ibu dapat langsung memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi. Dukungan emosional adalah bentuk dukungan keluarga ataupun suami sebagai sebuah tempat yang nyaman, aman, dan damai. Membantu secara psikologis dalam menstabilkan emosi dan mengendalikan diri, maka dari itu bentuk dukungannya adalah dengan cara memberikan motivasi dan peranan dalam

mendengarkan semua keluhan-keluhan masalah yang sedang dihadapinya.⁴⁴

Dukungan suami berperan besar dalam keberhasilan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami maka semakin besar juga peluang ibu untuk menyusui bayinya. Hal ini akan mempengaruhi kelancaran refleks pengeluaran ASI, karena dipengaruhi oleh perasaan dan emosi ibu. Dukungan keluarga diperlukan untuk ketenangan, ketenteraman, dan kenyamanan ibu menyusui yang dapat meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI pada anak.

Menurut Boediarsih (2021), ibu menyusui karena mereka percaya ASI lebih sehat untuk bayi.⁴⁵ Suami merupakan pemberi dukungan yang paling berpengaruh. Sistem pendukung itu sangat penting bagi ibu menyusui untuk mengambil keputusan memberi ASI pada bayi umur 0–6 bulan secara eksklusif. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Mazza, dkk. (2014) bahwa ada dua kategori yang berpengaruh dalam pemberian ASI, salah satunya adalah pengaruh sosial primer. Jaringan Primer ditandai oleh anggota keluarga dan orang-orang dekat. Suami dapat berperan dalam meningkatkan percaya diri ibu dalam memberikan ASI, kepercayaan diri ibu dapat meningkatkan produksi ASI.⁴⁶

Ibu menyusui perlu mendapatkan perhatian, pujian, ketenangan, kenyamanan, untuk menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Perlu adanya pembentukan kelompok pendukung ASI (KP-ASI) Ayah Peduli ASI guna memberi dan menerima dukungan secara informasi, teknis, moral maupun emosional.⁴³

j. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo (*p value* = 0,0001). Dukungan keluarga yaitu sikap atau tindakan yang di berikan oleh anggota keluarga lainnya yang bersifat mendukung dan menerima apapun kondisi anggota keluarganya serta selalu bersedia memberikan pertolongan dan bantuan jika dibutuhkan. Ibu sebagai penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada anggota keluarga yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya.

Ibu yang mendapatkan dukungan informasional berupa informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan misalnya memberikan penyuluhan dan edukasi dari keluarganya maupun dari petugas kesehatan akan terdorong untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari keluarganya sehingga peran keluarga sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan instrumental yang didapatkan dari petugas kesehatan atau keluarga terutama orang tua atau mertua ibu diantaranya adalah dengan memasakkan makanan bergizi yang dapat memperlancar ASI, mengajarkan ibu cara menyusui yang

benar juga mengajarkan ibu untuk cara merawat payudara yang benar. Ibu juga yang menanyakan masalah apa yang dihadapi selama menyusui serta mendapatkan nasihat dari keluarga ataupun petugas kesehatan, untuk memberikan ASI untuk bayinya yang merupakan wujud dari dukungan penilaian.⁴⁷

Secara teoritis seorang ibu yang pernah mendapat nasihat atau penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat memengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui sendiri bayinya. Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa lingkungan berpengaruh terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.⁴⁷⁴⁸

k. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Pemberian ASI eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo (*p value* = 0,890). Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasihat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI.⁴⁹ Dalam penelitian ini, peran petugas kesehatan sudah baik, namun ibu tidak bisa melaksanakan ASI Eksklusif karena alasan dikejar target kerja sehingga kelelahan, merasa

ribet memompa (*pumping*) ASI, waktu istirahat kerja yang kurang, dan ASI kurang (produksi ASI sedikit) walaupun petugas kesehatan sudah memberikan beberapa edukasi mengenai ASI Eksklusif.

Secara teori, dukungan tenaga kesehatan sangat berperan dalam pemberian ASI Eksklusif dikarenakan jika tenaga kesehatan sering memberikan informasi serta penyuluhan pendidikan tentang ASI Eksklusif, maka para ibu yang memiliki bayi akan berpeluang memberikan ASI kepada bayinya. Peran petugas kesehatan antara lain memberikan penyuluhan baik pada ibu hamil maupun ibu menyusui tentang ASI Eksklusif. Petugas kesehatan bertanggung jawab dalam gizi bayi dan perawatan kesehatan. Petugas kesehatan mempunyai posisi unik yang dapat mempengaruhi fungsi pelayanan kesehatan ibu, baik sebelum, selama, maupun setelah kehamilan dan persalinan. Responden mendapatkan informasi mengenai program ASI Eksklusif melalui bidan desa tempat mereka memeriksakan kehamilannya dan memeriksakan bayinya pasca persalinan. Selain memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif, petugas kesehatan juga memberikan pendampingan lain seperti melakukan kunjungan rumah dan penyuluhan tentang program Keluarga Berencana (KB).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Sholikhah (2018) menyatakan ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.⁵⁰ Hasil penelitian Juliani (2018) dan Yuliana

(2022) menyatakan terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.⁵¹

1. Hubungan Ketersediaan fasilitas ASI Eksklusif terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan fasilitas ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada Pekerja Wanita di PT.X Kabupaten Purworejo (*p value* = 0,019). Ketersediaan fasilitas untuk memberikan ASI sangat penting bagi ibu menyusui. Tempat kerja yang baik akan menyediakan ruang pojok laktasi untuk memompa ASI. Ibu menyusui sebaiknya memiliki fasilitas alat untuk memompa / memeras ASI dan penyimpanannya, mengikuti kelas ibu hamil ketika hamil, serta mengikuti kelas ibu balita saat bayi sudah lahir. Dalam penelitian ini, ibu yang tidak memiliki alat *pumping* ASI menjadikan terhambat dalam memberikan ASI Eksklusif sehingga lebih memilih memberikan susu formula.

Kewajiban fasilitas pelayanan ASI Eksklusif diatur dalam Pasal 128 ayat (3) UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan: “Penyediaan fasilitas khusus pemberian air susu ibu diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum”. Kewajiban ini ditegaskan pula oleh Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, pada pasal 30 ayat (1), (2), dan (3) yang menegaskan dukungan tempat kerja untuk mendukung program ASI Eksklusif di tempat kerja diatur melalui perjanjian kerja, yakni

dengan menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan atau memerah ASI.

m. Hubungan Akses Informasi dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara akses informasi dengan pemberian ASI eksklusif pada pekerja wanita di PT.X Kabupaten Purworejo (*p value* = 0,007). Dalam kuesioner, terdapat pertanyaan yang menanyakan “Dari mana saja Ibu mendapatkan informasi mengenai ASI Eksklusif?”. Berikut beberapa jawaban dari responden yang didapatkan dalam penelitian ini.

- 1) Mendapatkan informasi ASI Eksklusif dari bidan desa (jawaban paling banyak)
- 2) Media *Handphone*, *googling* internet dan *Youtube*
- 3) Dari teman sesama ibu menyusui
- 4) Dari keluarga dan orang tua
- 5) Dari media televisi
- 6) Konsultasi *online* dari akun parenting di instagram

Akses informasi yang kurang menyebabkan ibu memiliki pengetahuan rendah tentang ASI, sehingga tidak termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki akses informasi kurang tidak mengetahui pentingnya pemberian ASI kepada bayi. Hal tersebut berdampak pada ibu sehingga memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan.⁵²

Hasil penelitian Louis (2021) menyatakan bahwa akses informasi berhubungan dengan ketepatan pemberian ASI eksklusif. Akses informasi yang baik akan menambah pengetahuan dan pemahaman ibu tentang urgensi ASI eksklusif sehingga berpengaruh terhadap perilaku pemberian ASI kepada bayinya. Hal yang sama disampaikan oleh Yusnidar (2021) bahwa akses informasi memiliki hubungan yang bermakna dengan pemberian ASI eksklusif.⁵³⁵⁴

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dari penelitian ini yaitu lemahnya sinyal atau kuota internet yang membuat responden perlu *submit* ulang kuesioner *google form* yang sudah diisi. Responden secara berkala meminta konfirmasi apakah jawabannya sudah masuk ke dalam data *google form* peneliti. Beberapa responden sempat tidak bisa membuka link karena *browser* belum di-*update*. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* yang melakukan pengukuran variabel bebas dan terikat pada satu waktu yang sama kepada satu responden. Sebuah penelitian akan lebih baik apabila dilakukan dengan desain kohort prospektif yang mengikuti dari awal masa menyusui hingga bayi berusia 6 bulan sehingga meminimalisir kekeliruan ibu dalam mengingat kejadian dan faktor yang berhubungan. Selama pengambilan data pada responden, ada beberapa responden yang menolak untuk menjadi responden penelitian (menolak mengisi link *google form*), sehingga *total sampling* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah total populasi yang bersedia menjadi sampel.